



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





SAÚDE: ASPECTOS GERAIS - GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS – GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde: aspectos gerais [livro eletrônico] : gravidez e amamentação:
volume 1 / Organizador Daniel Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
121 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-25-4

DOI 10.47094/978-65-88958-25-4

1. Gestação. 2. Aleitamento materno. 3. Saúde. I. Cruz, Daniel
Luís Viana.

CDD 649.3

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O fenômeno da gravidez vem da capacidade dos vivíparos em albergar sua prole dentro do útero, durante o desenvolvimento embrionário. A relação entre o embrião/ feto com sua progenitora é um modelo inflamatório, pois estes se comportam como parasitas em relação ao corpo da mãe. Mas ter no ventre sua prole, trouxe uma vantagem adaptativa para os mamíferos, em especial para os placentários verdadeiros que são providos de glândulas mamárias, estruturas especiais que produzem o alimento dos recém-nascidos.

E aí vem, para a nossa espécie a importância do aleitamento materno, garantindo a sobrevivência da espécie humana desde os primórdios dos tempos graças a seus benefícios socioeconômicos, cognitivos, imunológicos e emocionais. O leite materno é um alimento completo e o ato de amamentar, é saudável tanto fisicamente, como psicologicamente. Nessa obra, o leitor vai se “deleitar” com muito conhecimento e informações interessantes a respeito da gravidez e sobre amamentação.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

CONHECIMENTO DAS MULHERES ACERCA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO COMO
MÉTODO CONTRACEPTIVO: REVISÃO DE LITERATURA

Marta Bezerra dos Santos

Adriana Marinho Pereira Dapont

Clara Valentina Miranda Parra

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Ibrahim de Souza Kassem

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Sara Mille Souza Silva

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/12-19

CAPÍTULO 2.....20

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS DA NÃO ADESÃO AO PRÉ-
NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isabella Batista Vieira

Juliana Andrade Pereira

Aldair Almeida Batista

Ana Paula Mendes Rodrigues

Arianny Moreira Salviano

Daniela Domingos Silva Cardoso

Diogo Gabriel Santos Silva

Eliane Dos Santos Crisóstomo

Luanna Prates de Almeida

Maelso Bispo De Sousa

Vinícius Duarte Silva

Raynara Laurinda Nascimento Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/20-29

CAPÍTULO 3.....30

ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM A REDUÇÃO DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS NO PERÍODO GESTACIONAL

Maria Amanda Laurentino Freires

Wyara Ferreira Melo

Leonária Eufrásio de Lacerda

Patrício Borges Maracajá

Milena Nunes Alves de Sousa

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

Cicera Maria Joaquina Bezerra de Lacerda

Tháís Emanuele Garrido Torres

Polyana Lorena Santos da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/30-39

CAPÍTULO 4.....40

ADAPTAÇÃO DO BINÔMIO MÃE - FILHO APÓS A ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL NO AMBIENTE DOMÉSTICO: UMA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Juliana Andrade Pereira

Carla Dayana Durães Abreu

Darliane Soares Silva

Daniel Souza de Paula Santiago

Maria Tereza Ribeiro Martha

Valéria Gonzaga Botelho de Oliveira

Yure Gonçalves Gusmão

Amanda Leão Wanderley Athayde Cunha

Josiellen Almeida Nascimento

Suely Rodrigues Pereira

Lucas Brandão Alves

Rayssa Nascimento Vasconcellos

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/40-52

CAPÍTULO 5.....53

O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Gisele Praia Pereira Nóbrega

Cristina Roque dos Santos

Alpha Cavalcante Bezerra

Leslie Bezerra Monteiro

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/53-70

CAPÍTULO 6.....71

PERSPECTIVAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E OS FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriela Negreiros Teixeira

Athus Bastos Brandão

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/71-82

CAPÍTULO 7.....83

FATORES DIFICULTADORES PARA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Maria Victória Chagas e Souza

Mariana de Oliveira

Cláudio Luís de Souza Santos

Valdira Vieira de Oliveira

Ana Izabel de Oliveira Neta

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Carolina dos Reis Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/83-99

CAPÍTULO 8.....100

PREVALÊNCIA DE DIARREIA EM CRIANÇAS COM AMAMENTAÇÃO AUSENTE OU INFERIOR A SEIS MESES

Marta Bezerra dos Santos

Bruna Alves Rocha

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/100-109

CAPÍTULO 9.....110

FATORES CONTRIBUINTES PARA O DESMAME PRECOCE DE BEBÊS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA DE SAÚDE EM RIO BRANCO, ACRE

Bruna Alves Rocha

Marta Bezerra dos Santos

Francisco Rômulo Cordeiro da Silva

Kássia Lays Prado de Araújo

Lucas Oliveira Braga

Lucas Reis Angst

Marcela Nunes Avelar

Rafaela das Dores Storbem

Adriana Marinho Pereira Dapont

Siglia Sousa de França

DOI: 10.47094/978-65-88958-25-4/110-117

FATORES DIFICULTADORES PARA MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS SEIS MESES DE IDADE: REVISÃO INTEGRATIVA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/2202052454177821>

Maria Victória Chagas e Souza

Faculdades Santo Agostinho, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/3248149395059602>

Mariana de Oliveira

Faculdades Santo Agostinho, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/9793958477554037>

Cláudio Luís de Souza Santos

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/6088767451353238>

Valdira Vieira de Oliveira

Faculdade Santo Agostinho, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/7565087389389941>

Ana Izabel de Oliveira Neta

Faculdade Santo Agostinho, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/3308964843869289>

Adélia Dayane Guimarães Fonseca

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora (MG).

<http://lattes.cnpq.br/7103389489147020>

Carolina dos Reis Alves

Faculdades Santo Agostinho, Montes Claros (MG).

<http://lattes.cnpq.br/4090498580957301>

RESUMO: Objetivos: identificar os fatores dificultadores para manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Método: trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, documental, embasado em uma revisão integrativa da literatura. A amostra foi composta por 10 artigos, nacional e internacional, publicados durante o período de 2015 a 2020 nas bases de dados online da Biblioteca virtual de Saúde, sendo estas: *Scientific Electronic Library Online*, Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem. Utilizou-se um formulário semiestruturado como instrumento de coleta de dados. A análise dos periódicos possibilitou a identificação de cinco eixos temáticos: “Fissuras na mama”, “Pega incorreta”, “Falta de informações prévias”, “Retorno das mães ao trabalho” e “Confusão de bicos”. Resultados: dentre os artigos que compuseram o estudo, todos foram publicados em revistas na área de Enfermagem. Quanto ao delineamento metodológico, prevaleceram os estudos qualitativos (40%), seguido dos estudos transversais (30%). Observou-se nos resultados da amostra que as dificuldades mais apontadas foram a insuficiência do leite, bem como a introdução suplementar. A desinformação das mães quanto à técnica de amamentação, os benefícios e contraindicações também se mostraram presentes em 40% da amostra. Ainda, as dificuldades mais apresentadas pelas mães para o exercício da prática de amamentação foi: os ambientes; as crenças; o leite materno dito como fraco; o trabalho ou a ocupação da mulher; a falta de tempo; o endurecimento mamário; a pega incorreta; e a agitação do bebê. Considerações finais: os fatores identificados estão correlacionados entre si e são sensíveis à intervenção dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, que se encontra próxima em todas as fases do período gravídico-puerperal. A falta do incentivo a esta prática oferece riscos no crescimento e desenvolvimento do bebê, bem como retarda o período de recuperação pós-parto para a mãe.

PALAVRAS-CHAVE: Contraindicações. Aleitamento materno. Alimentação artificial. Leite humano. Criança.

DIFFICULT FACTORS FOR MAINTAINING EXCLUSIVE BREASTFEEDING UP TO SIX MONTHS OF AGE: NA INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objectives: to identify the factors that hinders the maintenance of exclusive breastfeeding until six months of age. Method: this is a descriptive, exploratory, retrospective, documentary study, based on an integrative literature review. The sample consisted of 10 articles, national and international, published during the period 2015 to 2020 in the online databases of the Virtual Health Library, which are: *Scientific Electronic Library Online*, Latin American Caribbean

Literature in Health Sciences, Nursing Database. A semi-structured form was used as a data collection instrument. The analysis of the journals allowed the identification of five thematic axes: “Fissures in the breast”, “Incorrect handle”, “Lack of previous information”, “Return of mothers to work” and “Confusion of nipples”. Results: among the articles that composed the study, all were published in journals in the area of Nursing. As for the methodological design, qualitative studies (40%) prevailed, followed by cross-sectional studies (30%). It was observed in the results of the sample that the most pointed difficulties were the insufficiency of milk, as well as the supplementary introduction. The mothers’ lack of information regarding the breastfeeding technique, the benefits and contraindications were also present in 40% of the sample. Still, the difficulties most presented by mothers to exercise breastfeeding were: environments; beliefs; breast milk said to be weak; the woman’s job or occupation; the lack of time; breast hardening; the incorrect handle; and the baby’s agitation. Final considerations: the factors identified are correlated with each other and are sensitive to the intervention of health professionals, especially nursing, who are close at all, stages of the pregnancy-puerperal period. The lack of encouragement for this practice poses risks in the growth of the baby’s development, as well as delays the postpartum recovery period for the mother.

KEYWORDS: Contraindications. Breast feeding. Bottle feeding. Milk human. Child.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como o Ministério da Saúde (MS), recomendam que o aleitamento materno exclusivo (AME) deve durar até os seis meses de idade, introduzindo, a partir de então, alimentos necessários e de forma complementar ao leite materno (LM) até os dois anos ou mais. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) recomenda iniciar a amamentação nos primeiros 60 minutos de vida como medida essencial para salvar vidas. O AME é quando a criança recebe somente LM, direto da mama ou ordenhado, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. O LM é fundamental para o bebê desde a primeira hora de vida, pois confere imunidade ao recém-nascido (RN), evita diarreias, infecções respiratórias, diminui o risco de alergias, melhora o desenvolvimento da cavidade oral, tem todos os nutrientes essenciais para o bebê, além de melhorar a qualidade de vida (QV) e promover o vínculo mãe-bebê. Além dos benefícios já citados, o AME ainda ajuda no desenvolvimento cognitivo contribuindo no aprendizado, especialmente na fase escolar, além de melhorar o padrão cardiorrespiratório e aumentar o vínculo familiar (BRASIL, 2015)

Outro aspecto que merece destaque é a importância da AME para a mulher tendo em vista a diminuição do sangramento pós-parto, pois ajuda nas contrações uterinas fazendo com que o útero involua e volte ao seu formato mais rapidamente e também a mulher retorne ao seu peso normal, previne contra câncer de mama, ovário e útero, evita uma nova gravidez e ainda reduz os custos com fórmulas infantis (BRASIL, 2015). A estimulação tátil do mamilo pela sucção do mesmo pelo bebê estimula as terminações nervosas, que por via aferente agem em nível de hipotálamo estimulando a adenohipófise a liberar o hormônio ocitocina. Este é transportado por via sanguínea e vai agir nas

células mioepiteliais, em torno dos alvéolos e ductos, fazendo-as se contraírem expulsando o LM para os ductos mais largos até que ele possa ser removido pelo bebê. Este mecanismo, em geral, ocorre em aproximadamente um minuto após o início da sucção, mas nas mulheres primíparas pode levar em torno de três a cinco minutos. Existe uma sensibilidade aumentada principalmente do mamilo no período periparto e este fato, induzido pela sucção, vai ocasionar liberação de prolactina e ocitocina, daí a importância do contato do RN com a mama ainda na sala de parto (ROLIM; MARTINS, 2002).

A liberação de ocitocina também promove contração das fibras musculares do útero durante a amamentação, contribuindo para a involução uterina e uma recuperação mais rápida da mulher no puerpério (ROLIM; MARTINS, 2002). De acordo com a pesquisa realizada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e OMS em agosto de 2017, a média de crianças em AME com LM menores de seis meses de idade como recomendado é de 40%. De 194 países que foram analisados, apenas 23 tem índices de AME nessa faixa etária maior que 60%, no Brasil o índice é de 38,6% (UNICEF, 2019). O Brasil se encontra com níveis menores que a recomendação da OMS e UNICEF. Para reverter esse panorama, o MS estabeleceu a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (PNPPAAM) com a recomendação que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que prestam serviços de maternidade e neonatologia adotassem como referência o Guia de dez passos para alimentação saudável em menores de dois anos publicado pela OMS e UNICEF (ALMEIDA et al., 2008). A implantação de políticas públicas de atenção à criança que estimulam o AME é fundamental para a saúde pública, já que contribui diretamente para os padrões de saúde e de mortalidade das populações influenciada pela prevalência e a duração do aleitamento materno parcial (AMP) ou AME (BOCCOLINI; CARVALHO, OLIVEIRA, 2015).

Durante o período de AME, diversas mães apresentam dificuldades que podem ser associadas à falta de informação sobre o que se deve fazer nessa fase; o período gestacional com o acompanhamento do pré-natal é o período em que deve ser ressaltada a importância da amamentação, seus benefícios e também é o instante em que a mãe sana todas as suas dúvidas sobre o assunto, por inúmeras vezes o assunto pode ser tratado de forma superficial e breve contribuindo assim para obstáculos futuros (SILVA, 2019). Vários fatores contribuem para a interrupção do AME podendo resultar em desmame precoce, como a pega e posição incorreta do bebê, mães que retornam a jornada de trabalho muito cedo, fissuras nas mamas, uso de medicamentos, mamilos invertidos, recusa do bebê em pegar o peito, entre outros (ALMEIDA et al., 2008; SILVA, 2019). Ressalta-se que a posição correta do bebê na hora da amamentação é com a barriga encostada na barriga da mãe, a criança deve abocanhar não somente o bico do peito, mas sim toda a auréola (parte escura) e os lábios devem estar voltados para fora, dessa maneira a hora de amamentar será prazerosa para ambos (BRASIL, 2020). A dificuldade de amamentação pode ocorrer em mulheres que foram submetidas à mastoplastia, já que durante o procedimento os ductos mamários são alterados na qual se resulta em ejeção do leite diminuído por ter poucos ductos mamários funciona resultando em possíveis fissuras mamárias que são umas dos típicos problemas na amamentação (CAMARGO et al., 2018).

Diante disso, o problema posto para investigação tem a seguinte questão norteadora: quais os fatores dificultadores para manutenção do AME até os seis meses de idade de acordo a literatura

científica?

Sendo assim, este estudo tem como objetivo identificar os fatores dificultadores para manutenção do AME até os seis meses de idade à luz da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, embasado em uma revisão integrativa da literatura (RIL) que se destina a investigar estudos já existentes visando obter conclusões a respeito dos fatores dificultadores na manutenção do AME. A RIL permite a análise crítica de estudos anteriores sobre determinado tema, selecionando-os de acordo com as fases organizativas que permitem analisar e avaliar os dados coletados. Devido à alta demanda de informações na área da saúde é necessária a triagem dos artigos subsidiados em evidências comprovadas para pesquisas científicas. A RIL proporciona uma organização dos resultados mais relevantes das pesquisas (CROSSETTI, 2012).

Para elaboração do artigo de revisão, foram utilizados os procedimentos metodológicos baseados na estruturação da RIL que envolveu: (1) Formulação da questão norteadora e dos objetivos da revisão; (2) Estabelecimento de critérios para a seleção dos artigos; (3) Categorias do estudo; (4) Avaliação dos estudos selecionados para a RIL; (5) Interpretação dos resultados; e (6) Síntese do conhecimento (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão utilizados para os artigos selecionados foram: (1) artigos nacionais e internacionais, (2) disponibilidade online de artigos completos, (3) artigos disponibilizados gratuitamente, (4) artigos com resumo disponibilizado na língua portuguesa, que detinham um nível consistente de confiabilidade.

A coleta bibliográfica teve início em abril e maio de 2020 nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na modalidade integrada ao Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Contraindicações”; “Aleitamento materno”; “Alimentação artificial”; “Leite humano”; “Criança”. Estes foram pesquisados por meio do seguinte site: www.decs.bvs.br.

Na busca de artigos nas bases de dados foram utilizados operadores booleanos que representam expressões para realização de associações de palavras durante uma pesquisa, sendo eles: “AND”, “OR”, “AND NOT”. Essa combinação de duas ou mais palavras/assuntos no(s) campo(s) de busca, possibilita aprimorar a pesquisa alterando os operadores ou acrescentando descritores (BIREME, 2009).

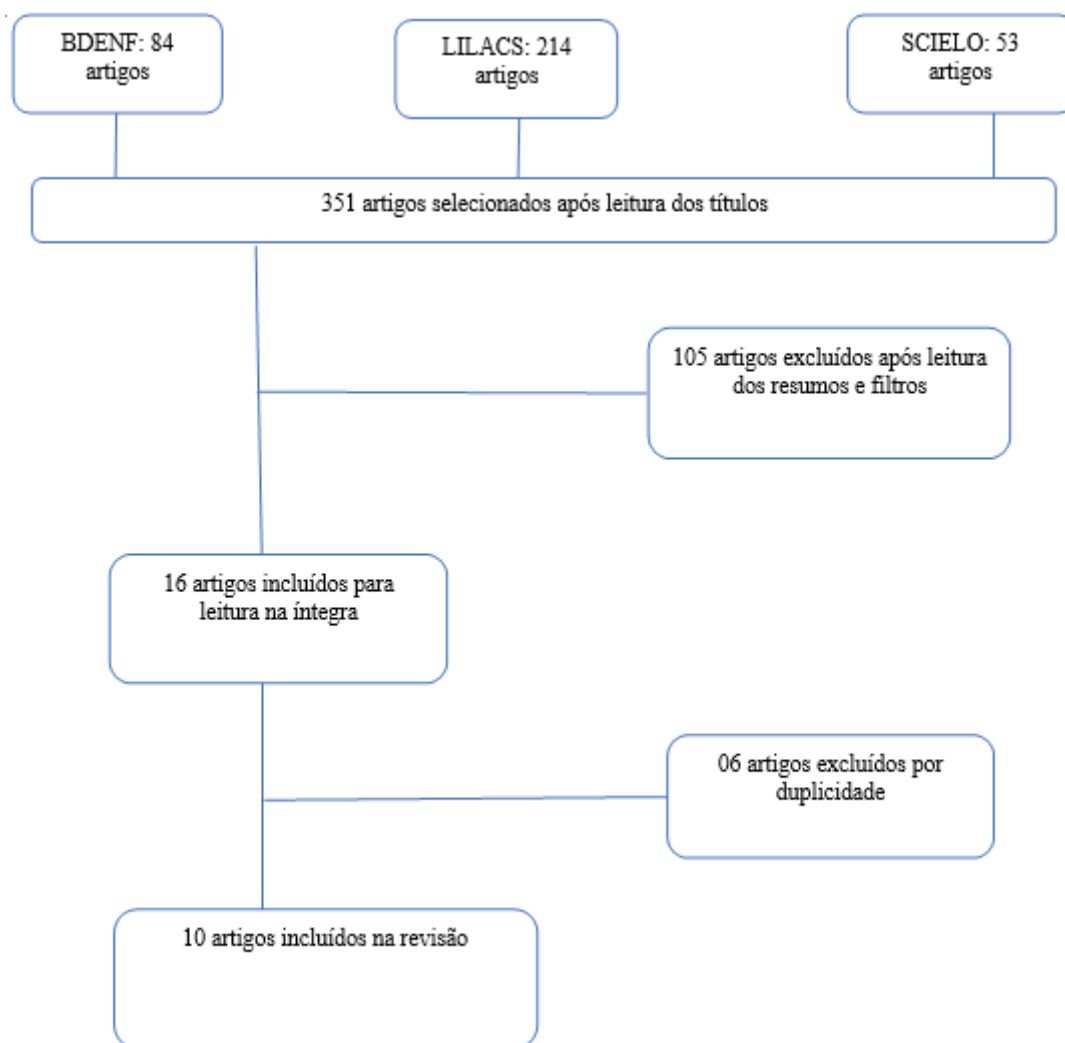
O Portal Regional da BVS engloba várias bases de dados, entre elas, a LILACS, ao acessar o Portal com filtro principal para esta base, pesquisaram-se todos os cruzamentos possíveis entre os descritores, sendo encontrados 214 artigos, a partir de então, para refinar a pesquisa, foram utilizados

os filtros: “Texto completo: disponível”, “Assunto principal: dificuldades, aleitamento materno”, totalizando 60 artigos. Foi adicionada a pesquisa, o “limite: Brasil”, “idioma: português”, restando três artigos na base LILACS.

A BDENF é uma base de dados especializada na área de Enfermagem, para a pesquisa foram cruzados todos os descritores de modo a encontrar um total de 84 artigos, a partir de então foram refinados de acordo com os seguintes critérios: texto completo, publicados entre os anos de 2015 a 2020 e idioma português, totalizando então quatro artigos da base BDENF. Os demais artigos foram pesquisados na base de dados SCIELO, sendo utilizado o cruzamento com todos os descritores na coleção de periódicos do Brasil, idioma Português, publicados entre os anos de 2015 a 2020, na área de Enfermagem, sendo encontrado um total de três artigos.

Os artigos voltados ao objetivo de estudo do AME publicados no idioma português, entre o ano de 2015 e 2020, totalizaram 741 artigos os quais foram avaliados os resumos e selecionados a partir dos critérios de elegibilidade, a partir de então 10 artigos compuseram a amostra; sendo excluídos artigos anteriores a 2015 e aqueles que não englobam a temática (Figura 1). Para a representação gráfica da amostra encontrada, foram construídas tabelas por meio do Software PRISMA.

Figura 1: Fluxograma descritivo das etapas de revisão literária nas bases de dados da BVS: BDENF, LILACS e SCIELO



RESULTADOS

No intuito de facilitar a visibilidade da amostra após a coleta de dados, realizou-se a tabulação dos artigos de modo a listar as seguintes informações: número do artigo, título do artigo, nome do autor, ano de publicação, área de publicação, objetivo, método e resultados agrupados em uma tabela para facilitar a visualização (Tabela 1). Dentre os artigos que compuseram o estudo, todos foram publicados em revistas na área de Enfermagem. No que diz respeito ao delineamento metodológico, prevaleceram pesquisas qualitativas (40%), estudo transversal (30%), pesquisa quantitativa (20%) e relato de experiência (10%).

N	Título	Autor	Ano	Área	Objetivo	Método	Resultado
01	Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades	Freitas; Werneck; Borim.	2018	Enfermagem	Conhecer a taxa de adesão ao AME e as dificuldades que levam ao desmame precoce	Estudo observacional com abordagem quantitativa	A taxa de adesão ao AME nos seis primeiros meses de vida foi de 23,5%. As dificuldades mais apontadas foram leite insuficiente (32,9%) e introdução suplementar (24,3%).
02	Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres	Silva et al.	2017	Enfermagem	Conhecer a percepção de mulheres sobre o puerpério e assistência de enfermagem	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Emergiram duas categorias: "Eu não conseguia deixar meu filho no peito, pois doía muito"; percepção das mulheres quanto ao puerpério, e "Porque ela tem preocupação de nos ver": percepção de puérperas quanto à assistência de enfermagem.
03	Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno	Vargas et al.	2016	Enfermagem	Analisar a atuação dos profissionais de saúde da ESF frente ao AME no puerpério	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	As nutrízes são desprovidas de informações acerca do AME, evidenciando lacunas na promoção e no apoio da amamentação como introdução suplementar precoce e ausência de outras práticas de educação em saúde.
04	Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas	Silva et al.	2018	Enfermagem	Identificar os empecilhos apresentados por primíparas das UBS, em relação a AME dos filhos nos primeiros seis meses de vida.	Estudo descritivo, exploratório, de campo, com abordagem quantitativa	Apresentaram-se como principais empecilhos: os ambientes; as crenças; o LM dito como fraco; o trabalho ou a ocupação da mulher; a falta de tempo; as mamas endurecidas; a pega incorreta; e o bebê agitado.
05	Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar	Urbanetto et al.	2018	Enfermagem	Conhecer as facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar	Estudo descritivo, Exploratório, com abordagem qualitativa	Verificaram-se como facilidades: a criação do vínculo mãe-bebê; o toque afetivo; a pega correta; a boa produção de leite; e a praticidade de amamentar. Já as dificuldades: necessidade de retornar ao trabalho; complicações dolorosas e fissuras no mamilo; demora na descida do leite; desconforto; ingurgitamento; o bebê ficar sonolento ou mamar várias vezes ou rejeitar a mama.
06	Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação	Carreiro et al.	2018	Enfermagem	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas a essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório especializado em amamentação.	Estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa	O AME foi praticado por 72,6% das mulheres atendidas nos primeiros 30 dias após o parto. Houve associação significativa entre esta prática e as dificuldades: percepção materna quanto à quantidade de leite produzida, de mamas cheias antes das mamadas, de vazamento de leite e extração manual do leite com facilidade; posicionamento materno e da criança, preensão, sucção e deglutição adequados para a criança; além das variáveis: maior escolaridade, situação conjugal estável; ter tido experiência prévia com AME, ter mamilos protrusos, ter realizado contato precoce pele a pele, ter filhos com menor média de idade e que faziam uso de chupeta.
07	Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias	Moraes et al.	2016	Enfermagem	Identificar fatores associados à interrupção do AME em lactentes com até 30 dias de vida	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Prevalência de 79,5% de AME. Lactentes \geq 21 dias, que receberam complemento lácteo no hospital, mães com dificuldade de amamentação pós-alta hospitalar e não-brancas apresentaram associação à interrupção do AME.
08	Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas	Barbosa et al.	2017	Enfermagem	Identificar a prevalência de condições indicativas de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e verificar os fatores associados com a presença de problemas na mama em puérperas em maternidades de Hospitais Amigos da Criança	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	Os principais fatores indicativos de dificuldades iniciais com a técnica da amamentação foram a pega inadequada (25,0%), a resposta do bebê ao contato com a mama (26,1%) e os problemas com a mama (28,3%).
09	Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho	Torres et al.	2019	Enfermagem	Descrever se havia dificuldades e estratégias realizadas para a manutenção do AME	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa	Obteve-se como resultado o desmame precoce havendo a introdução de leite pasteurizado como consequência.
10	Dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentação e as contribuições do técnico de enfermagem	Silva	2019	Enfermagem	Relatar as dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentação, bem como as contribuições do técnico de enfermagem	Relato de experiência	A experiência vivenciada mostrou que se deve estar munido de conhecimento e dispostos a compartilhá-los com as mulheres, informando-as sobre os benefícios da AME para a saúde da criança e da mãe, auxiliando no posicionamento e pega corretos do seio materno para uma mamada efetiva. orientando e auxiliando na extração manual do LM com oferta adequada por copinho para o bebê e, nos casos de impossibilidade de amamentação, sermos o suporte necessário para esse enfrentamento, orientando a maneira adequada de alimentar a criança.

Fonte: Autoria própria, 2020.

Tabela 2: Perfil do percurso de captação amostral do estudo conforme o cruzamento dos descritores utilizados e as respectivas bases de dados.

Base de dados	Descritores	Artigos encontrados	Resumos analisados	Artigos para análise	Amostra
LILACS	Contraindicações AND Aleitamento materno	02	02	02	01
	Contraindicações AND Alimentação artificial	00	00	00	00
	Contraindicações AND Leite humano	01	01	01	00
	Contraindicações AND Criança	20	10	00	00
	Aleitamento materno AND Alimentação artificial	40	21	00	00
	Aleitamento materno AND Leite humano	33	11	01	01
	Aleitamento materno AND Criança	20	09	00	00
	Alimentação artificial AND Leite humano	17	02	00	00
	Alimentação artificial AND Criança	19	03	00	00
	Leite humano AND Criança	62	01	02	01
TOTAL		214	60	06	03
BDENF	Contraindicações AND Aleitamento materno	00	00	00	00
	Contraindicações AND Alimentação artificial	00	00	00	00
	Contraindicações AND Leite humano	00	00	00	00
	Contraindicações AND Criança	00	00	00	00
	Aleitamento materno AND Alimentação artificial	26	10	01	01
	Aleitamento materno AND Leite humano	16	02	01	01
	Aleitamento materno AND Criança	39	05	02	01
	Alimentação artificial AND Leite humano	00	00	00	00
	Alimentação artificial AND Criança	00	00	00	00
	Leite humano AND Criança	03	03	02	01
TOTAL		84	20	06	04
SCIELO	Contraindicações AND Aleitamento materno	00	00	00	00
	Contraindicações AND Alimentação artificial	00	00	00	00
	Contraindicações AND Leite humano	00	00	00	00
	Contraindicações AND Criança	06	05	00	00
	Aleitamento materno AND Alimentação artificial	18	10	00	00
	Aleitamento materno AND Leite humano	15	05	02	01
	Aleitamento materno AND Criança	03	01	01	01
	Alimentação artificial AND Leite humano	00	00	00	00
	Alimentação artificial AND Criança	07	02	00	00
	Leite humano AND Criança	04	02	01	01
TOTAL		53	25	04	03
TOTAL		351	105	16	10

Fonte: Autoria própria, 2020.

Dentre os artigos selecionados para compor a amostra, a Tabela 2 descreve todo o percurso de captação amostral tendo em vista o cruzamento dos descritores nas respectivas bases de dados. A amostra foi agrupada conforme os artigos encontrados, os resumos analisados, os artigos completos

elegidos para análise e os artigos que compuseram a amostra final.

DISCUSSÃO

Fissuras na mama

Dentre as dificuldades de amamentação referidas pelas nutrizes dos estudos analisados, a fissura mamilar/mamária (FM) é atribuída como o principal fator dificultador, sendo endossada pela literatura como preditora da interrupção precoce do AME. Este fato reforça a necessidade dos profissionais estarem atentos às dificuldades e dúvidas que a mãe possa apresentar nos dias em que fica internada, o que poderia contribuir para uma maior duração do AME e para uma experiência positiva na amamentação (MORAES et al., 2016; BARBOSA et al., 2017; CARREIRO et al., 2018). Salienta-se que a dificuldade na amamentação ocasionada pela presença de FM causa dor e desconforto, podendo levar a mãe a ofertar o complemento lácteo ao lactente, o que poderá reduzir a produção de leite ou até mesmo contribuir para “secar o leite” se houver redução da frequência de mamadas (MORAES et al., 2016).

Estima-se que entre 80 e 96% das mulheres experimentaram algum grau de dor na primeira semana pós-parto. A principal causa para as FM é a pega incorreta do bebê na hora da amamentação. Dentre os demais fatores que colaboram para as lesões estão: mães de primeira viagem, ausência de um companheiro, posição incorreta da mãe na hora de amamentar, mamas ingurgitadas, congestão mamária, freio lingual curto do bebê, posição, preensão, sucção e deglutição erradas da criança ou mamilos protrusos (SILVA, 2019; SILVA et al., 2017).

A dor para amamentar é um importante fator para o desmame precoce e a prevenção dessas lesões é fundamental para a continuidade do AME. Para evitar que essas lesões ocorram, as mães devem praticar a pega correta e a posição adequada; expor as mamas à luz solar; manter as mamas secas; passar o LM ao redor dos mamilos após as mamadas; evitar o uso de sabonetes, cremes ou pomadas nos mamilos e amamentar com frequência; ordenhar um pouco de leite para diminuir o ingurgitamento da mama (SILVA, 2019; SILVA et al., 2017; BARBOSA et al., 2017; CARREIRO et al., 2018).

Apesar de existirem vários fatores dificultadores para a manutenção do AME, também é levado em consideração os fatores facilitadores e que influenciam as gestantes e puérperas a amamentarem. Em pesquisa realizada por Canicali Primo et al. (2016), os principais fatores influenciadores para a decisão de amamentar foram: suporte familiar, social e profissional; benefícios do AME; experiências pessoais e o desejo de amamentar.

Pega incorreta

Em relação à dificuldade no processo de amamentação, o posicionamento incorreto da mãe e da criança durante o aleitamento, preensão, sucção e deglutição incorretas da criança na mamada também estiveram associadas ao desmame precoce (CARREIRO et al., 2018; URBANETTO et al., 2018). As dificuldades referentes ao posicionamento da mãe e da criança durante a amamentação são mais evidentes nos primeiros dias de pós-parto, nesse momento ambos estão em adaptação a uma nova fase a qual o profissional de saúde poderá auxiliar e orientar a mulher para evitar futuras inseguranças (CARREIRO et al., 2018; BARBOSA et al., 2017).

A posição inadequada de um ou ambos dificultam a preensão adequada e esta, por sua vez, interfere na dinâmica de sucção e extração do LM, podendo dificultar o esvaziamento da mama e levar à diminuição da produção láctea. Esses fatores necessitam de intervenção e correção para evitar que se estendam por longos períodos acarretando FM e dor ao amamentar, como consequência, contribuir para o desmame precoce (CARREIRO et al., 2018). A posição correta para a amamentação consiste em ter a barriga e o tronco do bebê virado para a mãe, o bebê deve abocanhar toda a aréola e não só o bico do peito, o queixo da criança deve estar encostado no seio da mãe, os lábios voltados para fora como boca de peixe. Ressalta-se que a posição correta da mãe e do bebê gera mais conforto na hora da amamentação evitando assim efeitos como FM, dor, etc. (BRASIL, 2017).

Falta de informações prévias

Os profissionais de saúde devem prover o AME, assim como estar capacitados para fornecer informações apropriadas e demonstrar habilidade prática no manejo da amamentação (FREITAS; WERNECK; BORIM, 2018). A comunicação é indispensável para se identificar as dificuldades, construir vínculo com as nutrizes e estabelecer um plano de cuidado. Compreender e considerar as crenças, conhecimentos e vivências dos pais, incentivando as condutas positivas, permite que as mães se sintam capazes de amamentar seus filhos promovendo a autonomia e evitando o desmame precoce (FREITAS; WERNECK; BORIM, 2018; VARGAS et al., 2016). A orientação sobre a amamentação tem impacto positivo nas prevalências de AME, em especial, entre as primigestas. Percebe-se que o acompanhamento no pré-natal é uma excelente oportunidade para motivar as mulheres a amamentarem. Torna-se importante, então, dialogar com as mulheres durante o acompanhamento de pré-natal abordando-se os seguintes aspectos: planos da gestante com relação à alimentação da criança; experiências prévias; mitos; crenças; medos; preocupações; fantasias relacionadas ao AME; a importância do AME; as vantagens e desvantagens do uso de leite não humano e a importância da amamentação no puerpério (SILVA et al., 2018).

Na pesquisa realizada por Silva et al. (2018) constatou-se que de 30 primíparas entrevistadas 27% não receberam orientações sobre a amamentação exclusiva no pré-natal, na consulta de puericultura 37% também não foram orientadas quanto a amamentação exclusiva. Nessa mesma pesquisa as maiores dificuldades encontradas pelas puérperas durante o AME foram a posição correta

para se colocar o bebê no peito, seguida de problemas nas mamas, bebê agitado e pega incorreta. Portanto, a falta de informações sobre o AME vem a ser um problema no puerpério; vale destacar que caso a mãe recebesse todas as informações necessárias nas consultas de pré-natal estaria apta a resolver vários empecilhos por ter o conhecimento e sabedoria de como proceder diante a situação. Dessa maneira todos os problemas encontrados pelas puérperas poderiam ter sido evitados se houvesse a orientação correta nas consultas (SILVA et al., 2018; VARGAS et al., 2016).

O aleitamento cruzado torna-se uma informação indispensável para as gestantes, contraindicado formalmente pelo MS e OMS, a amamentação cruzada, como é conhecida a prática de mães que amamentam filhos de outras que apresentam alguma dificuldade com o aleitamento, traz diversos riscos ao bebê, podendo transmitir doenças infectocontagiosas, sendo a mais grave delas a *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). A gravidade é o bebê ser contaminado por uma doença infectocontagiosa, como a AIDS, que é uma doença crônica grave e ainda sem tratamento absoluto, sem cura. Por exemplo, se uma mãe tiver hepatite B em atividade, e doar leite a outro bebê, que não tenha ainda as doses suficientes da vacina (ou seja, não está totalmente imunizado), ela poderá passar a doença para a criança, através do LM, em caso de sangramento do mamilo por FM.

Com o advento da AIDS, a partir de 1985, a amamentação cruzada começou a ser contraindicada. Hoje, a contraindicação formal pelo MS e pela OMS é para o *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) e o *Human T-Lymphotropic Virus* (HTLV). Se a mãe tiver um desses dois vírus não poderá amamentar. Neste caso, o seu filho terá que ser alimentado conforme indicação do pediatra, conforme a idade que ele esteja.

Retorno das mães ao trabalho

A ocupação materna por muitas vezes é associada ao desmame precoce, visto que pode estar relacionado ao retorno das mães ao trabalho. O período de licença maternidade remunerado dura entre quatro e seis meses no Brasil, fazendo então com que muitas das vezes as mães retornem aos seus trabalhos durante o período de AME (CARREIRO, et al., 2018; TORRES et al., 2019). A licença maternidade surgiu no Brasil em 1943 com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), tinha a duração de 84 dias e era paga pelo empregador. Atualmente esse benefício é pago pelos sistemas de previdência social. Tal direito foi garantido em 1988 por meio da Constituição Federal e tem duração de 120 dias. Para trabalhadoras com carteira assinada, se a companhia aderiu ao programa “Empresa Cidadã”, do Governo Federal, os prazos podem ser prorrogados. O parto, por exemplo, é ampliado em mais 60 dias, totalizando uma licença de 180 dias (CARREIRO et al., 2018; TORRES et al., 2019).

O retorno ao trabalho antes do sexto mês de vida dificulta o cumprimento do tempo ideal para AME conforme recomendado pela OMS tornando o ato de amamentar exclusivamente modificado ao longo do tempo. Com o intuito de manter o AME, a ordenha do LM é a melhor opção para essa ocasião, adotada como a primeira prática para a continuidade do AME, para isso é necessária uma pessoa de confiança que vá reduzir os danos no processo de adaptação (CARREIRO, et al., 2018;

TORRES et al., 2019). A importância de uma rede de apoio neste momento é fundamental para que seja possível manter o AME, visto que a maioria das mães retorna ao trabalho antes que a criança complete seis meses (VARGAS et al., 2016).

Confusão de bicos

A maneira como o leite é ofertado merece atenção especial, uma vez que a probabilidade de interromper o AME entre 30 e 60 dias é significativamente maior em lactentes que recebem suplementação com fórmula láctea no hospital via mamadeira em comparação com o uso de métodos alternativos de alimentação (MORAES et al., 2016; FREITAS, WERNECK, BORIM, 2018). Um estudo de coorte realizada com cerca 600 mães e seus filhos, o uso da mamadeira contribuiu diretamente para o decréscimo do AME. Por ser o hospital de estudo “Amigo da Criança”, a administração de complemento, quando necessário, deverá ser por “copinho”, evitando-se assim a confusão de bicos, que pode ser gerada pelo uso de mamadeiras. Por esta razão, o uso de “copinho” pode ser uma estratégia eficaz para o oferecimento de leite para o lactente sem que haja interferência na amamentação (MORAES et al., 2016).

Ensaio clínico randomizado realizado com lactentes pré-termos, observou que receber LM usando copinho aumenta significativamente a probabilidade de estar em AME na alta, assim como após três a seis meses após alta hospitalar, quando comparados aos que recebem através de mamadeira. Salienta-se que praticamente todos os lactentes que receberam complemento lácteo em casa, o fizeram por meio de mamadeira, o que pode sugerir falta de orientação ou compreensão das mães sobre o uso do copinho como estratégia importante para evitar a substituição da mama pela mamadeira (MORAES et al., 2016). Após análise da literatura, autores apontaram dificuldade em determinar se os lactentes estão recusando a mama e preferindo a mamadeira porque já estão tendo problemas na amamentação ou se esses lactentes estão apresentando confusão de bicos. Entretanto, ainda não existe consenso sobre esta questão na literatura científica, requerendo mais estudos para clarificar estas relações (MORAES et al., 2016, FREITAS, WERNECK, BORIM, 2018).

Algo que pode ocorrer principalmente quando as mães retornam à jornada de trabalho é a confusão de bicos. Sabe-se que uma rede de apoio é muito importante no período do puerpério, onde a mulher deve focar unicamente no seu bem-estar e no do seu bebê. Há mães que já implementam chupetas desde o nascimento do filho e há aquelas que por acharem que o leite do peito é insuficiente dão fórmulas através de mamadeiras. Observa-se que ainda no hospital, se o RN necessita de fórmula para complemento ao LM é enviado em um copo, para que não haja essa confusão de bicos. (CARREIRO et al., 2018, FREITAS, WERNECK, BORIM, 2018). Na pesquisa realizada por Moraes et al. (2016), foi identificado que de 341 mães entrevistadas 178 fizeram o uso de chupeta em seus filhos após a alta hospitalar. O AME, mesmo com todos os seus benefícios conta com algumas contraindicações, tanto para a mãe quanto para o bebê, sendo elas divididas em permanentes e temporárias.

Dentre as contraindicações permanentes encontra-se: por condições maternas, câncer de mama que foi tratado ou está em tratamento; mulheres portadoras do vírus HIV, HTLV1 e HTLV2; portadoras de distúrbios da consciência ou de comportamento grave. As condições neonatais são:

galactosemia; fenilcetonúria (necessita acompanhamento); síndrome da urina de xarope do bordo (necessita acompanhamento); intolerância a glicose; malformações fetais de orofaringe, esôfago e traquéia, cardiopatia e/ou pneumonia grave, hiperbilirrubinemia grave e entrega do RN para adoção; intolerância a algum componente do leite; malformações fetais orofaciais que não sejam compatíveis com alimentação oral e enfermidades graves (MORAES et al., 2016; CARREIRO et al., 2018, FREITAS, WERNECK, BORIM, 2018).

Contraindicações temporárias: infecção herpética: quando há vesículas localizadas na pele da mama, a amamentação deve ser mantida na mama sadia; Varicela: se a mãe apresentar vesículas na pele cinco dias antes do parto ou até dois dias após o parto, recomenda-se o isolamento da mãe até que as lesões adquiram a forma de crosta. A criança deve receber Imunoglobulina Humana Antivaricela Zoster (IgHAVZ), disponível nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIES) que deve ser administrada em até 96 horas do nascimento, aplicada o mais precocemente possível; doença de Chagas: na fase aguda da doença ou quando houver sangramento mamilar evidente; abscesso mamário: até que o abscesso tenha sido drenado e a antibioticoterapia iniciada, a amamentação deve ser mantida na mama sadia; drogas ilícitas; quimioterápicos: mulheres que estão recebendo algum tipo de quimioterapia oncológica ou submetidas aos radiofármacos devem ponderar junto ao médico responsável (MORAES et al., 2016; CARREIRO et al., 2018, FREITAS, WERNECK, BORIM, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado apresentou limitações quanto ao número de artigos encontrados e anos relacionados. O intervalo de anos definido para a realização do estudo foi de cinco anos anteriores ao atual, e apesar de existirem inúmeros artigos relacionados ao tema selecionado, a maioria apresentou ano de publicação anterior ao ano de 2015.

O AME até os seis meses de idade é de suma importância devido aos benefícios que são gerados tanto para a mãe quanto para o bebê e a redução da morbimortalidade infantil. No entanto ainda existem vários fatores dificultadores que impedem as puérperas e principalmente as primíparas de darem continuidade ao processo de AME, vale destacar que esses fatores identificados nesse trabalho estão correlacionados entre si e é sensível a intervenção dos profissionais de saúde em especial a enfermagem que se encontra próxima em todas as fases do período gravídico-puerperal.

Durante o pré-natal, logo após o parto, faz-se necessário que os profissionais de saúde apoiem e incentivem as nutrizes a praticarem a amamentação, por meio do apoio psicológico e informações sobre o processo fisiológico da amamentação, os benefícios, os cuidados com a mama e o posicionamento da mãe e do bebê, compreendendo desde o início a jornada de alimentação e garantindo que as mulheres tenham uma amamentação sem dor.

Cuidados de saúde prestados por profissionais podem direcionar informações e apoio de forma mais adequada para garantir que as mulheres tenham uma amamentação positiva. Essas

orientações fornecem uma oportunidade para aconselhamento, orientação antecipatória e para sugerir modificações (por exemplo, controle de peso, alterações de medicação) que podem ajudar uma mãe a amamentar com sucesso.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. G. et al. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet]. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 487-494, 2008. Acesso em: 21 mar 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v13n2/a24v13n2.pdf>

BARBOSA, G. E. F. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. **Revista Paulista de Pediatria** [Internet]. São Paulo, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017. Acesso em: 14 jul 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>

BOCCOLINI, C. S.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, M. I. C. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública** [Internet]. São Paulo, v. 49, n. 91, p. 1-16, 2015. Acesso em: 21 mar 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005971.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Global de Bancos de Leite Humano. **Durante a gestação** [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ, 2020. Acesso em: 21 mar 2020. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/durante-gestacao>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** [Internet]. 2ª ed. Brasília (DF): MS/SAS/DAB, 2015. 184p (Cadernos de Atenção Básica, nº 23). Acesso em: 21 mar 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

CAMARGO, J. F. et al. Experiência de amamentação de mulheres após mamoplastia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [Internet]. São Paulo, v. 52, e03350, 2018. Acesso em: 22 mar 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03350.pdf>

CARREIRO, J. A. et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem** [Internet]. São Paulo, v. 31, n. 4, p. 430-438, 2018. Acesso em: 20 jul 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v31n4/1982-0194-ape-31-04-0430.pdf>

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe

é exigido [Editorial]. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [Internet]. Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012. Acesso em: 20 mai 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>

FREITAS, M. G.; WERNECK, A. L.; BORIM, B. C. Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades. **Revista de Enfermagem UFPE online** [Internet]. Recife, v. 12, n. 9, p. 2301-2307, 2018. Acesso em: 19 jun 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234910/29901>

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia & Serviços de Saúde** [Internet]. Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. Acesso em: 20 mai 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem** [Internet]. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

MORAES, B. A. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [Internet]. Porto Alegre, v. 37, n. spe, e2016-0044, 2016. Acesso em: 15 set 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0044.pdf>

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Por que as políticas em prol das famílias são fundamentais para aumentar as taxas de amamentação em todo o mundo** [Internet]. Nova Iorque: UNICEF, 2019. Acesso em: 21 mar 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/por-que-politicas-em-prol-das-fam%C3%ADlias-sao-fundamentais-para-aumentar-taxas-de-amamentacao>

CANICALI PRIMO, C. et al. Which factors influence women in the decision to breastfeed? **Investigación y Educación en Enfermería** [Internet]. Medellín, v. 34, n. 1, p. 198-217, 2016. Acesso em: 25 set 2020. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n1/v34n1a22.pdf>

ROLIM, L. M. O.; MARTINS, A. L. Aleitamento materno. **Revista de Pediatria SOPERJ** [Internet]. Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, 2002. Acesso em: 9 dez 2020. Disponível em: http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1

SILVA, E. C. et al. Puerpério e assistência de enfermagem: percepção das mulheres. **Revista de Enfermagem UFPE Online** [Internet]. Recife, v. 11, supl. 7, p. 2826-2833, 2017. Acesso em: 20 jun 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11043/19180>

SILVA, A. M. et al. Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas. **Revista de Enfermagem UFPE online** [Internet]. Recife, v. 12, n. 12, p. 3205-3211, 2018. Acesso em: 18 jun 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/>

download/236599/30770

SILVA, B. C. **Dificuldades enfrentadas pelas puérperas no processo de amamentação e as contribuições do técnico de enfermagem** [Internet]. Porto Alegre. 21 fls. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) – Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, 2019. Acesso em: 22 abr 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048037/tcc-bruna-correa-da-silva.pdf>

TORRES, F. C. A. et al. Manutenção do aleitamento materno no retorno ao trabalho. **Revista Nursing** [Internet]. São Paulo, v. 22, n. 255, p. 3074-3077, 2019. Acesso em: 10 ago 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/255/pg13.pdf>

URBANETTO, P. D. G. et al. Facilidades e dificuldades encontradas pelas puérperas para amamentar. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental (Online)** [Internet]. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 399-405, 2018. Acesso em: 10 jul 2020. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6060/pdf_1

VARGAS, G. S. et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem** [Internet]. Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, 2016. Acesso em: 2 ago 2020. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14848/pdf_32

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acesso a informação 13
- adolescentes 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 37
- agitação do bebê 84
- aleitamento materno exclusivo (AME) 71, 85, 102, 111, 112
- Alimentação artificial 84, 87, 91
- alimentação dos bebês 111, 112
- Anticoncepcionais Femininos 13, 15
- atenção à saúde 21
- atividade física 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39
- atividade física durante a gestação 31, 33
- ausência das adolescentes nos serviços de saúde 22, 27

B

- barreiras geográficas de acessibilidade 22, 27
- benefícios da amamentação 79, 103, 111, 114, 116
- benefícios do aleitamento 71, 73, 75, 101

C

- ciclo gravídico 54, 56, 57
- Confusão de bicos 84, 95
- contraceptivos reversíveis 13, 14
- contraindicações 13, 14, 17, 84, 95
- Coronavírus (SARS-CoV-2) 53, 55
- COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal 54, 56, 57
- Criança 18, 84, 87, 91, 95
- crianças com AME 101
- crianças com desmame precoce 101
- Cuidados 41, 96
- cuidados básicos 41, 46, 51

D

- desenvolvimento do bebê 84
- desinformação das mães 84
- desmame precoce 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 92, 93, 94, 101, 102, 104, 108, 111, 113, 114, 115,

116, 117

desmame precoce e a introdução de alimentos 71, 81

diarreia 55, 75, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108

diarreia em crianças 101, 102, 108

dificuldade em amamentar 104, 111, 115, 116

dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) 14

dispositivo intrauterino (DIU) 15

dispositivos intrauterinos 13, 14, 15, 16

distúrbios gastrointestinais 101

doença crônica 31, 32, 94

doenças cardiovasculares 31, 32, 34

E

educador físico 31, 37

endurecimento mamário 84

equilíbrio adequado de nutrientes 111, 112

esterilização cirúrgica feminina 13, 14

esterilização cirúrgica masculina 13

estilo de vida 31, 111, 113

Estratégia Saúde da Família (ESF) 21, 26

estruturação do serviço de saúde 22, 27

estruturas das artérias 31, 32

F

fácil digestão 111, 112

Falta de informações prévias 84, 93

fases do leite materno 111

fator de risco 31, 32

Fissuras na mama 84, 92

G

Gestação 31, 34

gestante com hipertensão 31, 35, 37

gravidez 6, 14, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 38, 54, 56, 57, 60, 79, 85

gravidez na adolescência 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

H

hábitos alimentares inadequados 31, 32

hipertensão arterial (HA) 31, 32, 34

Hipertensão Arterial na Gravidez 31, 35

I

importância da amamentação 71, 72, 73, 86, 93

inatividade física 31, 32

incentivo ao AME 71, 101

infecções por coronavírus 54, 57

instinto maternal de proteção 41, 51

insuficiência do leite 84

interrupção da AME 111

L

lactante 71, 73, 79

lactente 49, 60, 71, 72, 73, 75, 79, 80, 92, 95, 111, 112

leite exclusivamente humano 111, 112

leite materno 6, 67, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 102, 108, 111, 112, 116

M

malefícios do desmame precoce 101

manutenção do aleitamento materno exclusivo 84

músculo cardíaco 31, 32

N

não aceitação da gravidez 22, 27

não adesão ao pré-natal 21

níveis pressóricos 31, 33, 37, 38

nutrição para crianças de 0 a 6 meses 101

O

Organização Mundial de Saúde (OMS) 101, 102, 112

P

partos cesáreos 54, 61, 63

Pega incorreta 84, 92

período gestacional 26, 31, 33, 37, 54, 67, 86

Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) 13

Planejamento familiar 13

prática de amamentação 84
prematuidade 27, 54, 66
pré-natal 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 61, 73, 80, 86, 93, 96, 108, 111, 113, 115, 116
prevenção primária 31
prevenir e proteger as crianças 111
problemas alimentares 101
processo de adaptação e mudanças 41, 50
produção láctea 93, 111, 113
profissionais de saúde 13, 16, 17, 18, 26, 27, 31, 37, 65, 79, 80, 81, 82, 84, 93, 96, 99, 116
profissionais não capacitados 22, 27

Q

quadro clínico da gestante 31, 37
quadro gripal 54, 55
qualidade de vida 31, 36, 37, 80, 85

R

Recém-Nascido 41
recuperação pós-parto 84
Retorno das mães ao trabalho 84, 94
risco cardiovascular 31, 33

S

satisfação da criança 111, 113
saúde da criança e da mãe 71
Saúde da Mulher 41, 43, 44
saúde materna, fetal e neonatal 54
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) 53, 56
sistema respiratório 53, 55, 63, 65
situação nutricional 111, 113

T

técnica de amamentação 84
terapia intensiva neonatal 41, 43

U

Unidade Terapia Intensiva Neonatal 41, 51
UTI neonatal 41, 42, 45, 46, 48, 49, 50

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 